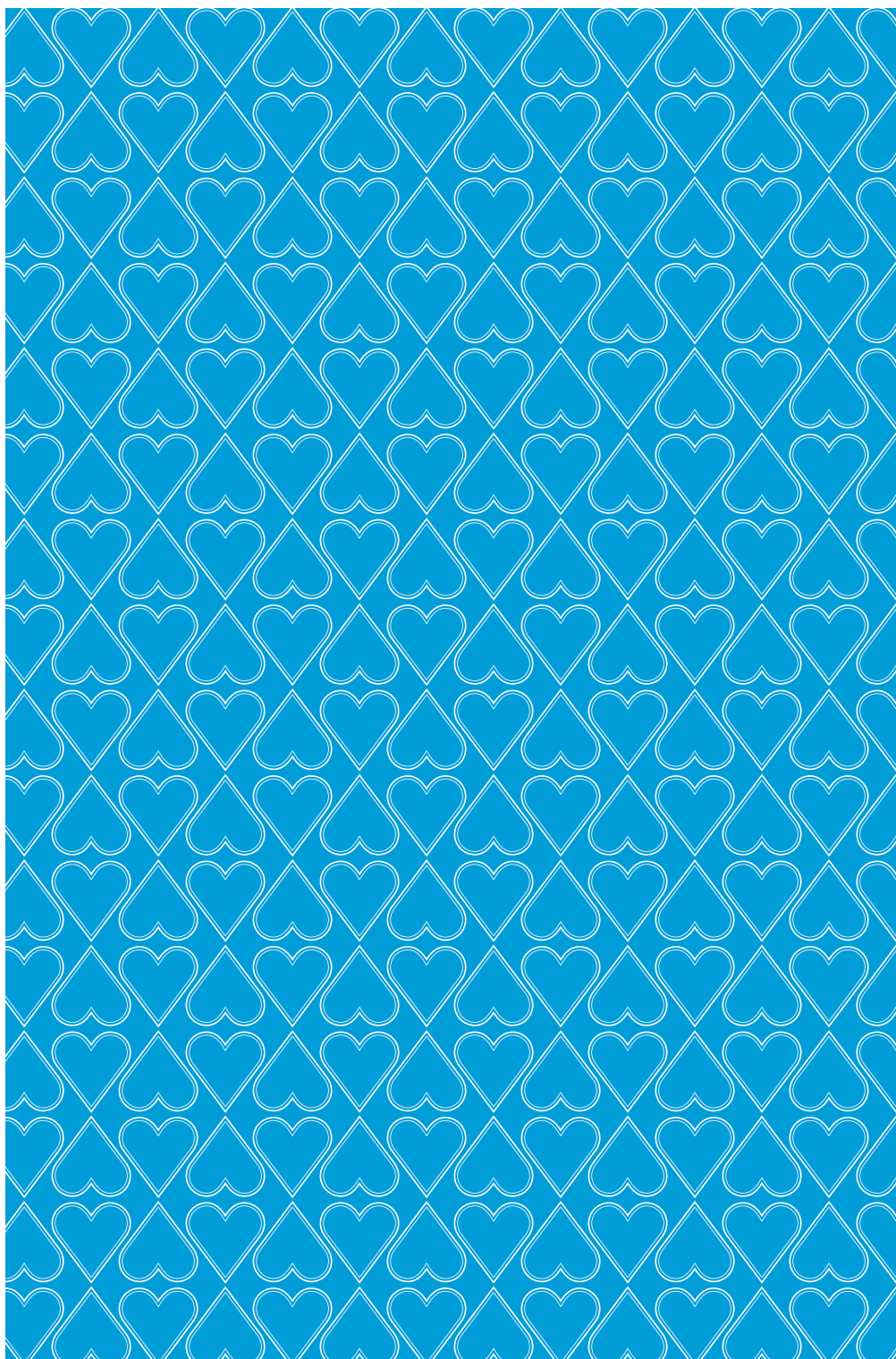




Guía para Asegurados

BUPA UNIQUE CARE

BUPA DOMINICANA





CONTENIDO

EXPERIENCIA EN SALUD.....	2
Bienvenido a Bupa	3
USA Medical Services	4
Administre su póliza en línea.....	5
Su cobertura	6
Opciones de deducible	7
BENEFICIOS	8
Tabla de beneficios	9
SUPLEMENTO	
El proceso de reclamación	12
La notificación antes del tratamiento.....	14
Cómo solicitar un reembolso.....	16

EXPERIENCIA EN SALUD

Bupa Dominicana S.A. es una compañía subsidiaria de Bupa, una reconocida aseguradora líder en el campo de la salud que ofrece una amplia variedad de productos y servicios. Bupa se inició en 1947 como una mutual de seguros en el Reino Unido con tan sólo 38,000 asegurados. Hoy día, Bupa vela por la salud y el bienestar de millones de personas alrededor del mundo, situándose en una posición ventajosa para el beneficio de sus asegurados.

Desde su fundación hace más de 70 años, Bupa ha mantenido una constante solidez financiera y continúa fortaleciendo sus credenciales como líder en el cuidado de la salud. Bupa no tiene accionistas, lo cual le permite reinvertir todas las ganancias para optimizar sus productos y mejorar los servicios que la empresa y sus proveedores brindan.

La confianza en el personal y los servicios médicos que brindamos es esencial. El compromiso con nuestros asegurados durante más de medio siglo es testimonio de nuestra capacidad para velar por su salud como su patrimonio más importante.

NUESTRO PROPÓSITO

El propósito de Bupa es vidas más largas, sanas y felices. Cumplimos esta promesa al proteger a nuestros asegurados, proporcionándoles una amplia variedad de servicios personalizados, así como cuidando de su salud durante toda su vida. Como su aliado en la salud, le ayudamos a tomar decisiones médicas informadas. Creemos que las medidas preventivas pueden tener un impacto positivo en su salud.

NUESTRO PERSONAL

La experiencia de nuestro personal es esencial para ofrecer atención de salud de la mejor calidad. Bupa emplea a más de 85,000 personas en todo el mundo, quienes brindan experiencia, atención y servicio de calidad. Nos distinguimos como una de las mejores empresas para trabajar, ya que alentamos a nuestro personal a que exprese sus opiniones sobre su experiencia laboral.

BIENVENIDO A BUPA DOMINICANA

Gracias por elegir Bupa Unique Care, ofrecido por Bupa, una de las aseguradoras de salud más grandes y de mayor experiencia en el mundo.

Esta Guía para asegurados contiene las condiciones y beneficios de su póliza Bupa Unique Care, así como otra información importante sobre cómo contactarnos y qué debe hacer si necesita usar su cobertura. Por favor revise su certificado de cobertura, el cual muestra el deducible que ha elegido, y cualquier exclusión y/o enmienda a su cobertura.

Si tiene alguna pregunta sobre su plan, puede comunicarse con la Línea de ayuda al cliente de Bupa.

LÍNEA DE AYUDA AL CLIENTE DE BUPA

Nuestro personal de servicio al cliente está disponible lunes a viernes de 9:00 A.M. a 6:00 P.M. para ayudarle con:

- Cualquier duda relacionada con su membresía
- Preguntas sobre su cobertura
- Cambios a su cobertura
- Actualización de sus datos personales

Tel.: (809) 955-2555

Correo electrónico:

bdominicana@bupalatinamerica.com

EMERGENCIAS MÉDICAS

En caso de una emergencia médica fuera de las horas habituales de trabajo, por favor comuníquese con nuestro personal, disponible las 24 horas del día, los 365 días del año:

En República Dominicana:

Tel.: (809) 955-2555

En los Estados Unidos:

Tel.: + 1 (800) 726-1203

Correo electrónico:

bdominicana@bupalatinamerica.com

DIRECCIÓN POSTAL

Bupa Dominicana, S.A.

Av. Winston Churchill No.1099

Acrópolis Center, 3er Nivel, Piantini

Santo Domingo

USA MEDICAL SERVICES

SU LÍNEA DIRECTA A LA EXPERIENCIA MÉDICA

Como parte del grupo Bupa, USA Medical Services, nuestro equipo de profesionales médicos altamente cualificados y localizados en Estados Unidos, ofrece a los asegurados de Bupa Dominicana apoyo profesional al presentar una reclamación. Sabemos que es natural sentirse ansioso durante una enfermedad o después de un accidente; por eso hacemos todo lo posible para ayudarle a coordinar su hospitalización y ofrecerle el asesoramiento y la ayuda que necesite.

USA Medical Services desea que usted y su familia tengan la tranquilidad que se merecen. En caso de una crisis médica, ya sea que necesite verificar beneficios o una ambulancia aérea, nuestro personal profesional está a su alcance con sólo una llamada las 24 horas del día, los 365 días del año. Nuestro personal profesional mantendrá una comunicación constante con usted y su familia, recomendando el hospital y/o especialista adecuado durante cualquier crisis médica.

CUANDO OCURRE LO PEOR, ESTAMOS A SU ALCANCE CON SÓLO UNA LLAMADA

En caso de una evacuación médica de emergencia, proporcionamos aviso anticipado a la instalación médica, manteniendo una comunicación continua durante el traslado. Mientras se suministra el tratamiento y cuidado inicial, USA Medical Services sigue de cerca el progreso del paciente y reporta a su familia y seres queridos cualquier cambio en su condición.

Nuestros representantes en Bupa Dominicana le pondrán en contacto con los servicios de USA Medical Services. Cuando cada segundo de su vida cuenta...cuente con nosotros.

ADMINISTRE SU PÓLIZA EN LÍNEA

Como asegurado de Bupa, usted tiene acceso a una variedad de servicios en línea. Visite www.bupasalud.com, donde encontrará:

- Información sobre cómo presentar una reclamación
- Noticias sobre Bupa
- Información sobre nuestros productos
- Cotizador gratis de primas

SUSCRÍBASE A LOS SERVICIOS EN LÍNEA — ES GRATIS Y MUY FÁCIL

A través de nuestros Servicios en Línea, usted tiene acceso a:

- Un resumen completo de su póliza
- Una copia de su solicitud de seguro de salud
- El estatus de sus reclamaciones más recientes
- Información sobre los pagos online de su prima y copia de su recibo
- Cambios a su información demográfica
- Suscribirse como Cliente Virtual

CLIENTE VIRTUAL

Nuestro servicio Cliente Virtual ha sido diseñado para usted que desea evitar los retrasos del correo, las cartas extraviadas y tener que archivar sus documentos de seguro. Una vez haya ingresado a los Servicios en Línea, elija Mis Preferencias bajo Mi Perfil, y seleccione la opción para recibir sus documentos por vía electrónica. A partir de ese momento, usted será responsable de revisar todos sus documentos y correspondencia por este método.

BUPA SE INTERESA POR EL MEDIO AMBIENTE

En Bupa creemos que promover comunidades prósperas y un planeta saludable es esencial para el bienestar de todos. Velamos por la salud de quienes confían en nosotros teniendo en cuenta un impacto positivo en la sociedad y el medio ambiente.

Bupa participa en iniciativas de responsabilidad ambiental para asegurar que nuestros empleados, productos y servicios contribuyan a establecer una sociedad más saludable. Tomamos muy en serio nuestro impacto ambiental, estableciendo políticas ecológicas que benefician el planeta y a las personas en nuestros centros de trabajo. Estamos comprometidos a mejorar la calidad de vida de nuestros clientes y personal así como la de las comunidades que se encuentran necesitadas.

Aunque nos encontramos en una etapa temprana de nuestra campaña ambiental, estamos comprometidos a contribuir positivamente a largo plazo, y estamos tomando las medidas necesarias para reducir nuestra huella ecológica.

SU COBERTURA

COBERTURA GEOGRÁFICA

Bupa Unique Care le ofrece libre elección de médicos y hospitales en República Dominicana y una amplia cobertura mundial dentro de su Red de Proveedores Bupa Unique. En caso de requerir cobertura fuera de la red de proveedores, la cobertura es al setenta por ciento (70%) de los gastos elegibles de acuerdo a los costos usuales, acostumbrados y razonables (UCR).

Ni la Aseguradora, ni ninguna de sus filiales o subsidiarias pertinentes relacionadas participarán en transacciones con cualquier parte o país donde dichas transacciones estén prohibidas por las leyes de los Estados Unidos de América. Por favor comuníquese con Bupa Dominicana para obtener más información sobre esta restricción.

COBERTURA ADICIONAL OPCIONAL

Bupa Dominicana ofrece anexos de cobertura adicional que pueden adquirirse al solicitar cobertura o al momento de la renovación. Los beneficios proporcionados bajo los anexos de cobertura están sujetos a todos los términos, condiciones, exclusiones, limitaciones y restricciones de la póliza Bupa Unique Care.

- Anexo de Cobertura Adicional para Procedimientos de Trasplante: Este anexo ofrece US\$500,000 de cobertura opcional para procedimientos de trasplante de órganos, tejido o células, por asegurado, por diagnóstico, de por vida. Se aplica un período de espera de 6 meses a partir de la fecha de vigencia del anexo. Los beneficios bajo el anexo comienzan una vez que la necesidad de cada trasplante ha sido determinada por un médico, certificada por una segunda opinión médica, y aprobada por Bupa Dominicana. Una vez emitido, el anexo es renovable anualmente en la fecha de aniversario de la póliza, siempre y cuando se pague la prima adicional requerida para el anexo.
- Anexo de Cobertura Adicional para Complicaciones Perinatales y del Embarazo: Este anexo ofrece cobertura opcional adicional de US\$500,000 de por vida para complicaciones del embarazo, el parto, y complicaciones perinatales como prematuridad, bajo peso al nacer, ictericia, hipoglucemia, insuficiencia respiratoria y traumatismos del nacimiento, que no estén relacionadas con condiciones congénitas o hereditarias. Se aplica un período de espera de 10 meses a partir de la fecha de vigencia del anexo. Los beneficios proporcionados bajo el anexo están sujetos a todos los términos, condiciones, exclusiones, limitaciones y restricciones de la póliza Bupa Unique Care. Una vez emitido, el anexo es renovable anualmente en la fecha de aniversario de la póliza, siempre y cuando se pague la prima adicional requerida para el anexo.
- Anexo de Cobertura Adicional para Eliminación del Deducible en República Dominicana en caso de hospitalización, cirugía ambulatoria, quimioterapia ambulatoria, radioterapia ambulatoria, diálisis ambulatoria y emergencias con o sin internamiento. Las tarifas de este anexo varían de acuerdo al plan.

OPCIONES DE DEDUCIBLE

Le ofrecemos una variedad de opciones de deducible anual para ayudarle a reducir el precio que paga por su cobertura; mientras más alto sea el deducible, tanto menor será la prima. Usted puede elegir entre los siguientes deducibles.

Deducible (US\$)					
Plan	1	2	3	4	5
Dentro de República Dominicana	250	1,000	2,000	5,000	10,000
Fuera de República Dominicana	1,000	2,000	3,000	5,000	10,000
Máximo por póliza	2,000	4,000	6,000	10,000	20,000

Plan	A	B	C	D
Dentro de República Dominicana	0	0	0	0
Fuera de República Dominicana	1,000	2,000	3,000	5,000
Máximo por póliza	2,000	4,000	6,000	10,000

Solamente aplica un deducible por persona, por año póliza. Sin embargo, para ayudarle a reducir los gastos de cobertura de su familia, aplicamos un máximo de dos deducibles fuera del país de residencia por año póliza.

BENEFICIOS

NOTAS SOBRE LOS BENEFICIOS Y LIMITACIONES

- La cobertura máxima para todos los gastos médicos y hospitalarios cubiertos durante la vigencia de la póliza está sujeta a los términos y condiciones de esta póliza. A menos que se indique lo contrario, todos los beneficios son por asegurado, por año póliza. Todas las cantidades están expresadas en dólares de los Estados Unidos de América.
- La póliza Bupa Unique Care proporciona cobertura dentro de la Red de Proveedores Bupa Unique. Fuera de la Red de Proveedores, la cobertura es al setenta por ciento (70%) de los gastos elegibles de acuerdo a los costos usuales, acostumbrados y razonables (UCR).
- Todos los reembolsos son procesados de acuerdo a las tarifas usuales, acostumbradas y razonables (UCR) por servicios médicos específicos. La cantidad UCR es la cantidad máxima que la Aseguradora considerará elegible para pago, ajustada para una región o área geográfica específica.
- La Tabla de beneficios es solamente un resumen de la cobertura. Los detalles completos se encuentran en los Términos y Condiciones de la póliza.
- Cualquier diagnóstico o procedimiento terapéutico, tratamiento o beneficio está cubierto únicamente si es originado por una condición cubierta bajo esta póliza.
- Los asegurados deben notificar a la Aseguradora antes de comenzar cualquier tratamiento.
- Toda hospitalización y tratamiento que se lleve a cabo en un hospital debe realizarse dentro de nuestra Red de Proveedores Bupa Unique Care.
- Todos los beneficios están sujetos a cualquier deducible aplicable, a menos que se indique lo contrario.
- Ni la Aseguradora ni ninguna de sus filiales o subsidiarias pertinentes relacionadas participarán en transacciones con cualquier parte o país donde dichas transacciones estén prohibidas por las leyes de los Estados Unidos de América. Por favor comuníquese con la Aseguradora para obtener más información sobre esta restricción.

TABLA DE BENEFICIOS

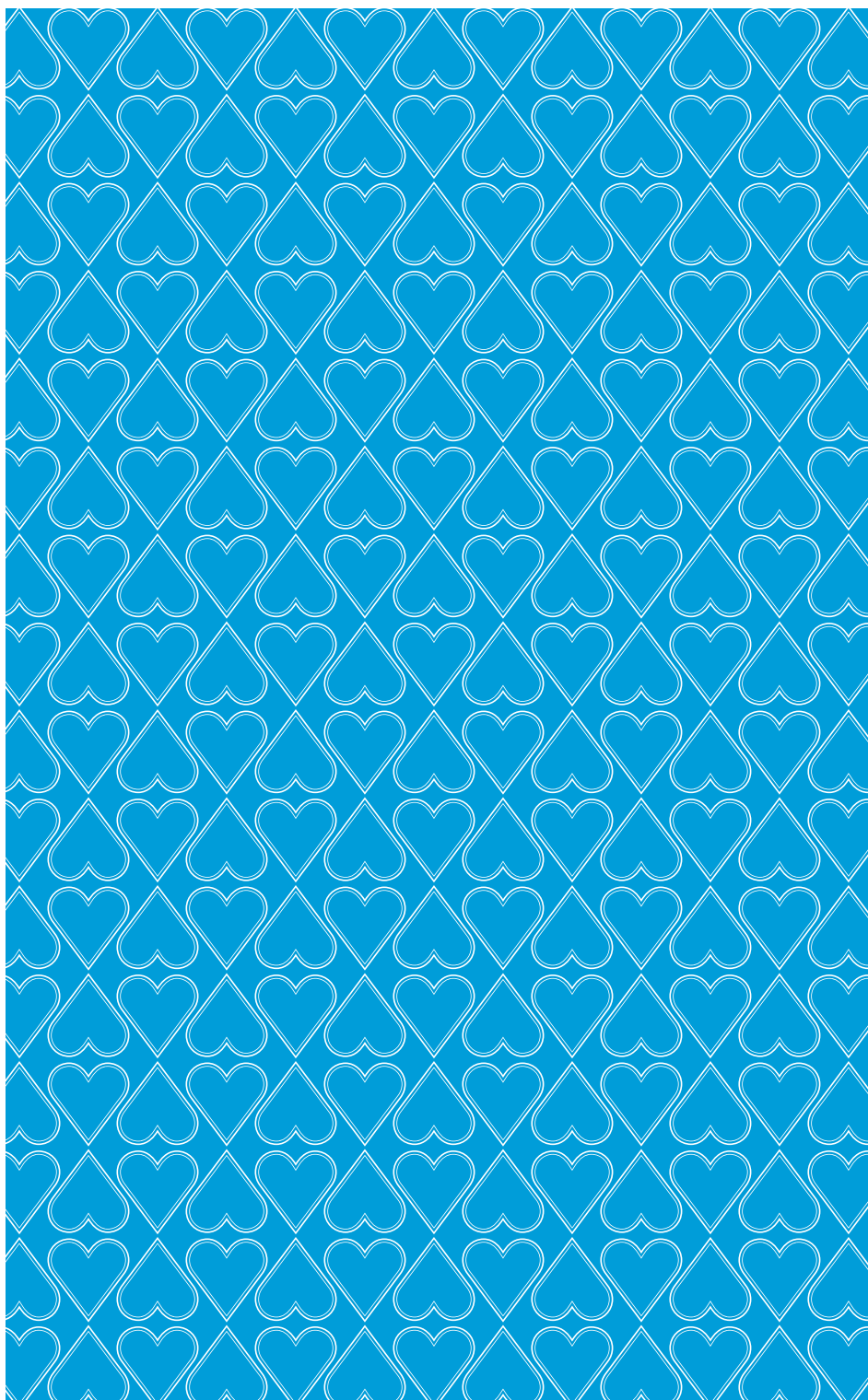
Cobertura máxima por asegurado, por año póliza	US\$2.5 millones
Beneficios y limitaciones por hospitalización (Fuera de la red, cobertura al 70%)	Cobertura
Servicios hospitalarios: habitación y alimentación (privada/semi-privada) <ul style="list-style-type: none"> Estándar Unidad de cuidados intensivos 	100%
Honorarios médicos y de enfermería	100%
Medicamentos por receta durante la hospitalización	100%
Procedimientos de diagnóstico (patología, exámenes de laboratorio, radiografías, resonancia magnética, tomografía computarizada, tomografía por emisión de positrones (PET scan), ultrasonido, endoscopia)	100%
Cama para acompañante de menor de edad hospitalizado, por día (máximo US\$1,000 por hospitalización)	US\$100
Beneficios y limitaciones por tratamiento ambulatorio (Fuera de la red, cobertura al 70%)	Cobertura
Cirugía ambulatoria	100%
Visitas a médicos y especialistas	100%
Medicamentos por receta: <ul style="list-style-type: none"> Después de una hospitalización o cirugía ambulatoria (por un máximo de 6 meses) Tratamiento ambulatorio o sin hospitalización (sujeto al 20% de coaseguro) 	100% US\$3,000
Procedimientos de diagnóstico (patología, exámenes de laboratorio, radiografías, resonancia magnética, tomografía computarizada, tomografía por emisión de positrones (PET scan), ultrasonido, endoscopia)	100%
Fisioterapia y servicios de rehabilitación (máximo de 60 sesiones por año póliza; deben ser pre-aprobadas)	100%
Atención médica en el hogar (máximo de 90 días por año póliza; deben ser pre-aprobados)	US\$300
Tratamiento en centros de atención de urgencias y clínicas de conveniencia La Aseguradora pagará los gastos derivados de los tratamientos en centros de atención de urgencias y clínicas de conveniencia en los Estados Unidos de América que sean necesarios para tratar una lesión, enfermedad o dolencia cubierta bajo la póliza. <ul style="list-style-type: none"> Sujeto a un copago de US\$50 No aplica deducible 	100%
Beneficios y limitaciones por maternidad (Fuera de la red, cobertura al 70%)	Cobertura
Embarazo, maternidad y parto, por embarazo (incluye parto normal, parto complicado, parto por cesárea, el tratamiento pre- y post-natal y las visitas para el cuidado del recién nacido saludable) <ul style="list-style-type: none"> Período de espera de 10 meses No aplica deducible Excepto planes 4 y 5 Almacenamiento de sangre de cordón umbilical 	US\$5,000
Cobertura provisional del recién nacido (por un máximo de 90 días después del parto) <ul style="list-style-type: none"> Solamente para embarazos cubiertos No aplica deducible 	US\$12,000
Complicaciones del embarazo, la maternidad y el parto <ul style="list-style-type: none"> Período de espera de 10 meses Excepto planes 4 y 5 	US\$500,000 de por vida

Beneficios y limitaciones por evacuación médica	Cobertura
Evacuación médica de emergencia: <ul style="list-style-type: none"> ○ Ambulancia aérea ○ Ambulancia terrestre ○ Viaje de regreso ○ Repatriación de restos mortales Estos servicios deben ser pre-aprobados y coordinados por la Aseguradora.	US\$30,000 100% 100% US\$10,000

Otros beneficios y limitaciones (Fuera de la red, cobertura al 70%)	Cobertura
Tratamiento del cáncer (quimioterapia/radioterapia)	100%
Insuficiencia renal terminal (diálisis)	100%
Procedimientos de trasplante (por diagnóstico, de por vida)	US\$400,000
Condiciones congénitas y/o hereditarias: <ul style="list-style-type: none"> ○ Diagnosticadas antes de los 18 años de edad (máximo de por vida) ○ Diagnosticadas a los 18 años de edad o después 	US\$150,000 100%
Brazos y piernas artificiales (máximo de por vida US\$120,000)	US\$30,000
Tratamientos especiales (prótesis, implantes, aparatos y dispositivos ortóticos, equipo médico durable, radioterapia, quimioterapia y medicamentos altamente especializados)	100%
Sala de emergencias	100%
Cobertura dental de emergencia	100%
Residencia y cuidados paliativos	100%

OPCIONES SUPLEMENTARIAS CON LA COMPRA DEL ANEXO (no incluidas automáticamente)

Beneficios y limitaciones para cobertura opcional	Cobertura
Anexo de cobertura adicional para procedimientos de trasplante de órganos, tejido o células (por asegurado, por diagnóstico, de por vida) <ul style="list-style-type: none"> ○ Período de espera de 6 meses a partir de la fecha de vigencia del anexo 	US\$500,000
Anexo de cobertura adicional para complicaciones perinatales y del embarazo no relacionadas con condiciones congénitas o hereditarias (por anexo) <ul style="list-style-type: none"> ○ Período de espera de 10 meses a partir de la fecha de vigencia del anexo ○ Solo para planes 4 y 5 	US\$500,000 de por vida
Anexo de cobertura para eliminación del deducible en República Dominicana en caso de hospitalización, cirugía ambulatoria, quimioterapia ambulatoria, radioterapia ambulatoria, diálisis ambulatoria y emergencias con o sin internamiento. (Las tarifas varían de acuerdo al plan)	100%



SUPLEMENTO

EL PROCESO DE RECLAMACIÓN

Los asegurados deben notificar a USA Medical Services en el momento que saben que necesitarán algún tipo de tratamiento.

CUATRO RAZONES PARA NOTIFICAR A USA MEDICAL SERVICES AL (809) 955-2555

1. **Ayuda** para entender y coordinar sus beneficios, con acceso directo a nuestro equipo de personal calificado las 24 horas del día.
2. **Apoyo** de nuestro equipo que le ofrece orientación a usted y su familia para identificar el mejor tratamiento y servicio médico a su alcance: los mejores hospitales, médicos acreditados y servicios en su comunidad.
3. **Acceso** a representantes calificados con extensa experiencia en la industria, quienes le ayudarán a evitar o reducir recargos y gastos médicos innecesarios.
4. Al notificarnos con anticipación, podemos proporcionarle la **mejor** atención administrativa antes, durante y después de su tratamiento o servicio.

ANTES

Al notificar a USA Medical Services que un asegurado necesita cualquier tipo de tratamiento médico, nuestro personal profesional se comunicará inmediatamente con el médico del paciente y la instalación médica. En cuanto recibimos toda la información necesaria de su proveedor, incluyendo los expedientes médicos, nuestro personal profesional coordinará el pago directo y confirmará sus beneficios. Así es como garantizamos a nuestros asegurados su ingreso al hospital sin contratiempos, evitándole la preocupación de pagos y reembolsos. Además, le ayudamos a coordinar y programar ambulancias aéreas y segundas opiniones médicas y quirúrgicas.

DURANTE

Durante el tratamiento y/o la hospitalización, nuestro personal profesional llevará un control del paciente mediante la comunicación frecuente con el médico y el personal hospitalario, además de dar seguimiento al progreso, resultados y tratamientos necesarios. También ofrecemos información y apoyo a la familia del paciente sobre los últimos avances de la medicina y los tratamientos más modernos. Nuestro personal visitará a los pacientes, se comunicará con sus familias para contestar preguntas y ofrecer asistencia, y se asegurará que el paciente esté recibiendo un servicio de la mejor calidad.

DESPUÉS

Después de que el paciente es dado de alta del hospital o termina su tratamiento, nuestro personal profesional en USA Medical Services coordinará cualquier tratamiento o terapia de seguimiento, y hará los trámites necesarios hasta que se procese el pago de la reclamación.

LA NOTIFICACIÓN ANTES DEL TRATAMIENTO

Esta sección le explica qué necesita hacer si su médico le informa que necesita tratamiento o seguimiento médico. También le explica qué información necesitará al contactarnos, y cómo le ayudaremos durante el proceso.

La autorización de un tratamiento es manejada por nuestro equipo de profesionales. Ellos le ayudarán a obtener acceso al tratamiento que necesita tan pronto como sea posible. Le ofrecerán información y orientación, así como también confirmación de su cobertura para cualquier tratamiento. Por favor asegúrese de notificar a la Aseguradora llamando al (809) 955-2555 o enviando un mensaje por correo electrónico a bdominicana@bupalatinamerica.com por lo menos 72 horas antes de recibir cualquier tratamiento médico, o dentro de las 72 horas después de haber recibido cualquier tratamiento de emergencia.

SI SU MÉDICO LE INDICA QUE DEBE CONSULTAR A UN ESPECIALISTA O HACERSE EXÁMENES DE DIAGNÓSTICO

Llame o envíe un mensaje por correo electrónico a USA Medical Services. La siguiente información nos ayudará a procesar su reclamación con mayor rapidez:

1. El nombre del médico que hace la referencia médica
2. El nombre del médico a quien ha sido referido
3. El examen de diagnóstico que necesita
4. A qué hospital prefiere ir

También nos ayudará si usted le pide a su médico una copia de las notas clínicas o expedientes médicos referentes a su condición para que nosotros podamos evaluarlos. Puede enviarlos por correo electrónico. El personal de USA Medical Services fijará las citas para los exámenes y confirmará su cobertura con el médico y el hospital. Normalmente este proceso toma unos días una vez que tengamos toda la información necesaria.

SI SU MÉDICO LE INDICA QUE NECESITA CIRUGÍA, TRATAMIENTO AMBULATORIO O SER HOSPITALIZADO

Llame o envíe un mensaje por correo electrónico a USA Medical Services. Cuando nos contacte, necesitaremos la siguiente información:

1. La condición/síntomas que se están tratando
2. El tratamiento propuesto
3. El nombre del médico que hace la referencia médica
4. El médico y hospital a donde prefiere ir

De nuevo, si nos envía copias de las notas clínicas o expedientes médicos, podremos procesar su reclamación con mayor rapidez. Una vez contemos con toda la información:

1. Verificaremos que su póliza esté vigente cuando necesita el tratamiento
2. Verificaremos que la condición y tratamiento cumplen con los requisitos estipulados en los términos y condiciones de su plan
3. Confirmaremos su cobertura con el médico y el hospital
4. Fijaremos con el hospital una cita que sea conveniente para usted

Al salir del hospital: Para procesar su reclamación, necesitamos el formulario de solicitud de reembolso, los expedientes médicos, las facturas originales y las notas clínicas del caso. Usualmente recibimos estos documentos directamente del hospital. Sin embargo, si no obtenemos estos documentos y tenemos que solicitarlos, el proceso de su reclamación puede retrasarse.

Cuando su reclamación ha sido aprobada, confirmaremos las cantidades pagadas y le informaremos sobre cualquier cantidad que usted necesite pagar directamente al médico u hospital (por ejemplo, el deducible que eligió en su plan).

En la mayoría de los casos, USA Medical Services pagará directamente al médico y al hospital; sin embargo, hay ocasiones en las que esto no es posible. Este es usualmente el caso cuando el tratamiento tuvo lugar en un hospital que no forma parte de una red de hospitales Bupa, si usted no nos notificó sobre el tratamiento, o si necesitamos información adicional sobre su condición.

SI SU MÉDICO RECOMIENDA TERAPIA FÍSICA O REHABILITACIÓN DESPUÉS DE UNA CIRUGÍA

Llame o envíe un mensaje por correo electrónico a USA Medical Services. Cuando nos contacte, necesitaremos la siguiente información:

1. El plan para su terapia
2. El terapeuta que estará consultando

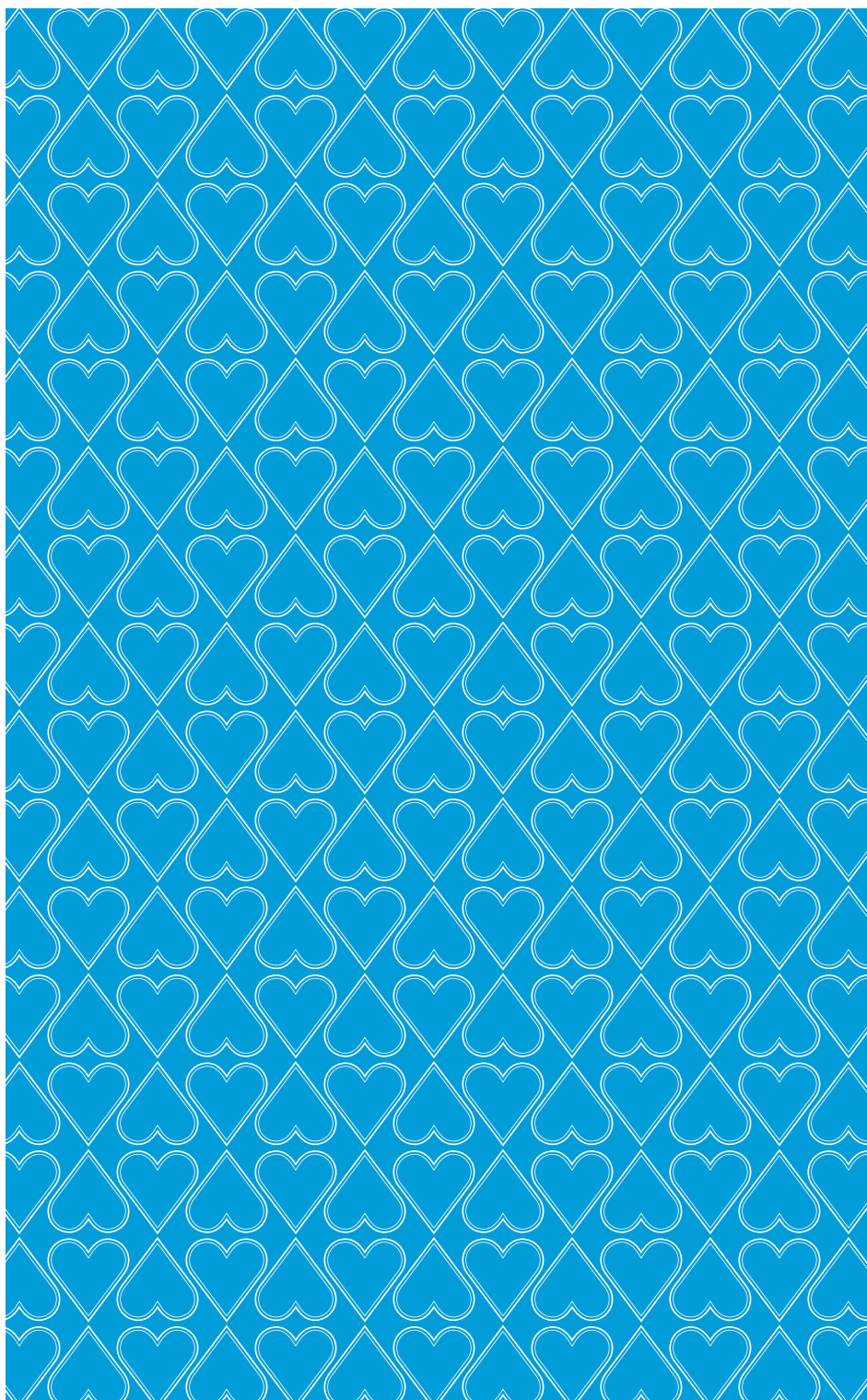
Su médico deberá proporcionar un programa de terapia que desglose cuántas sesiones terapéuticas son necesarias, y cuál es el progreso que se espera alcanzar. Necesitamos recibir este programa antes de aprobar la terapia.

CÓMO SOLICITAR UN REEMBOLSO

Si ha seguido los pasos correctos, estaremos en proceso de emitir un pago directo a su proveedor. Sin embargo, siempre hay circunstancias cuando esto no es posible y tendremos que enviarle un reembolso. En esos casos, hay ciertas directrices que debe seguir, como se indica a continuación.

Para agilizar el procesamiento de su reclamación, por favor siga los siguientes pasos:

1. **Llene** el formulario de solicitud de reembolso. Puede encontrar una copia del formulario de solicitud de reembolso en su kit informativo, o imprimir uno de nuestro sitio en la red www.bupasalud.com.
2. **Adjunte** todos los documentos relacionados con el tratamiento médico, si todavía no los ha enviado. Por ejemplo:
 - Reporte del médico
 - Resultados de diagnósticos y exámenes de laboratorio
 - Recetas médicas
 - Solicitud de equipo médico
3. **Adjunte** todos los recibos originales. Por ejemplo:
 - Facturas
 - Comprobantes de pago
4. **Envíe** la solicitud de reembolso a más tardar 180 días después de la fecha de servicio a:
Bupa Dominicana, S.A.
Av. Winston Churchill No.1099
Acrópolis Center, 3er Nivel, Piantini
Santo Domingo
Tel.: (809) 955-2555



Bupa Dominicana, S.A.
Av. Winston Churchill, No. 1099
Acrópolis Center, 3er. Nivel, Piantini
Santo Domingo, República Dominicana
Tel.: (809) 955-2555
bdominicana@bupalatinamerica.com
www.bupalud.com